



Z u s a m m e n f a s s u n g

des Grippe-Monitorings im Winterhalbjahr 2022/2023

über den Beobachtungszeitraum 26.10.2022 – 25.04.2023

das jährliche Grippe-Monitoring dient dazu, aktuelle Erkenntnisse über die Anzahl von Erkrankungen, insbesondere der Atemwegserkrankungen im Saarland zu erhalten, um so frühzeitig das Auftreten einer Influenzaepidemie zu erkennen.

Das diesjährige Grippe-Monitoring begann am 26. Oktober 2022 und endete am 25. April 2023. Die Gesundheitsämter erfragten wöchentlich die Krankenstände bzw. den Anteil der Patienten mit respiratorischen Erkrankungen in verschiedenen Einrichtungen ihres Zuständigkeitsbereiches, unter anderem in Einrichtungen für Kinder (Kindergärten, Grund- und Sekundarschulen), Alten- und Pflegeheimen, Industriebetrieben und Behörden, Kinder- und Allgemeinarztpraxen sowie Kinder- und Allgemeinkrankenhäusern.

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland meldete den Anteil der Patienten mit respiratorischen Erkrankungen, die beim Wochenend-Notfalldienst in Saarbrücken vorstellig wurden, direkt an das Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit. Von den Universitätskliniken des Saarlandes, Institut für Virologie sowie vom Medizinischen Versorgungszentrum Labor Saar GmbH wurden Nachweise an Influenza (Influenza Typ A und B) sowie Parainfluenza-Viren gemeldet.

Die jeweils meldenden Stellen wurden zufällig ausgewählt.

Zu Beginn der Beobachtung zeigte sich ein Erkrankungsbild, das für die Jahreszeit auf einem normalen Niveau lag.

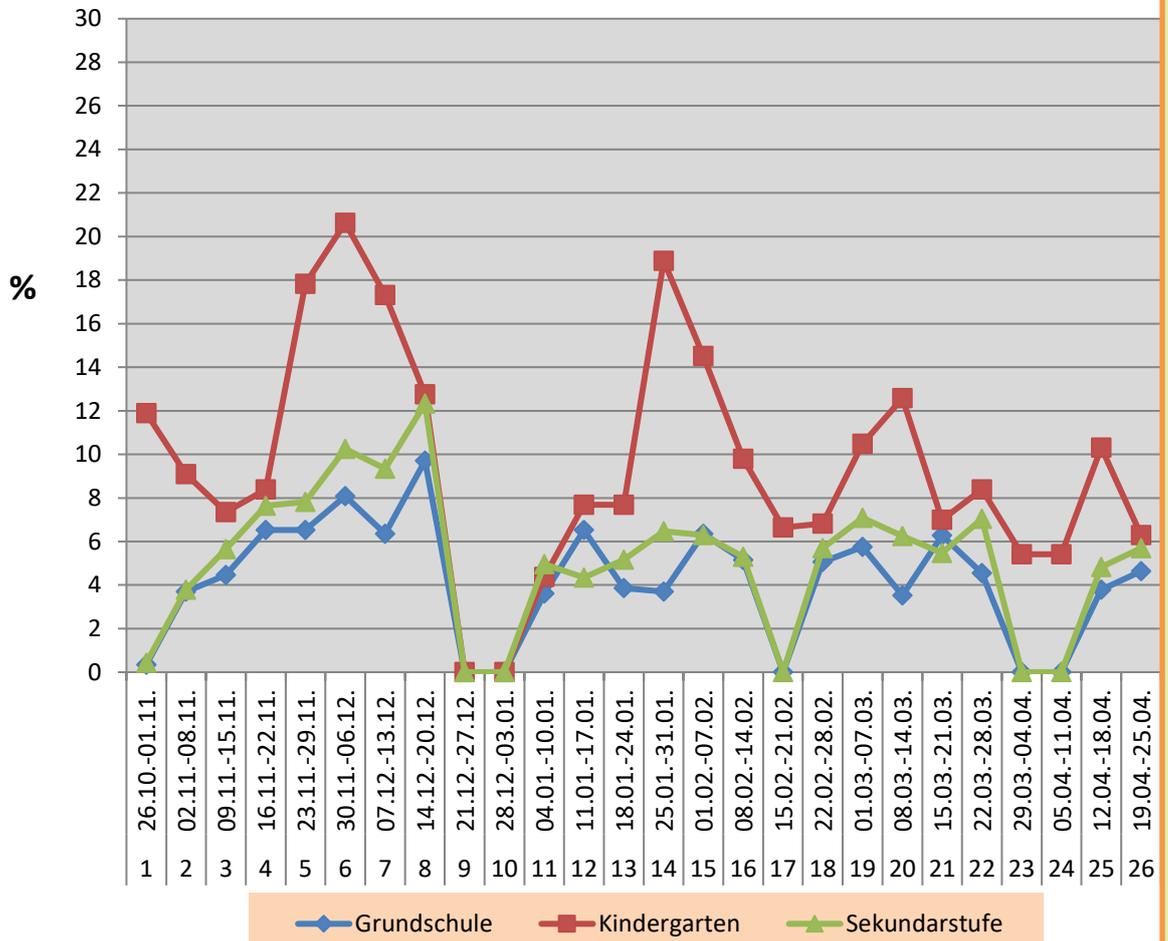
In der 9. und 10. Beobachtungswoche erfolgte aufgrund der Weihnachtferien keine Datenerhebung.

Wie schon in den Vorjahren, lag auch in diesem Jahr die Erkrankungsrate in den **Kindergärten** generell höher als bei den Kindern in den Schulen. Insgesamt zeigte sich ein eher uneinheitliches Erkrankungsbild.

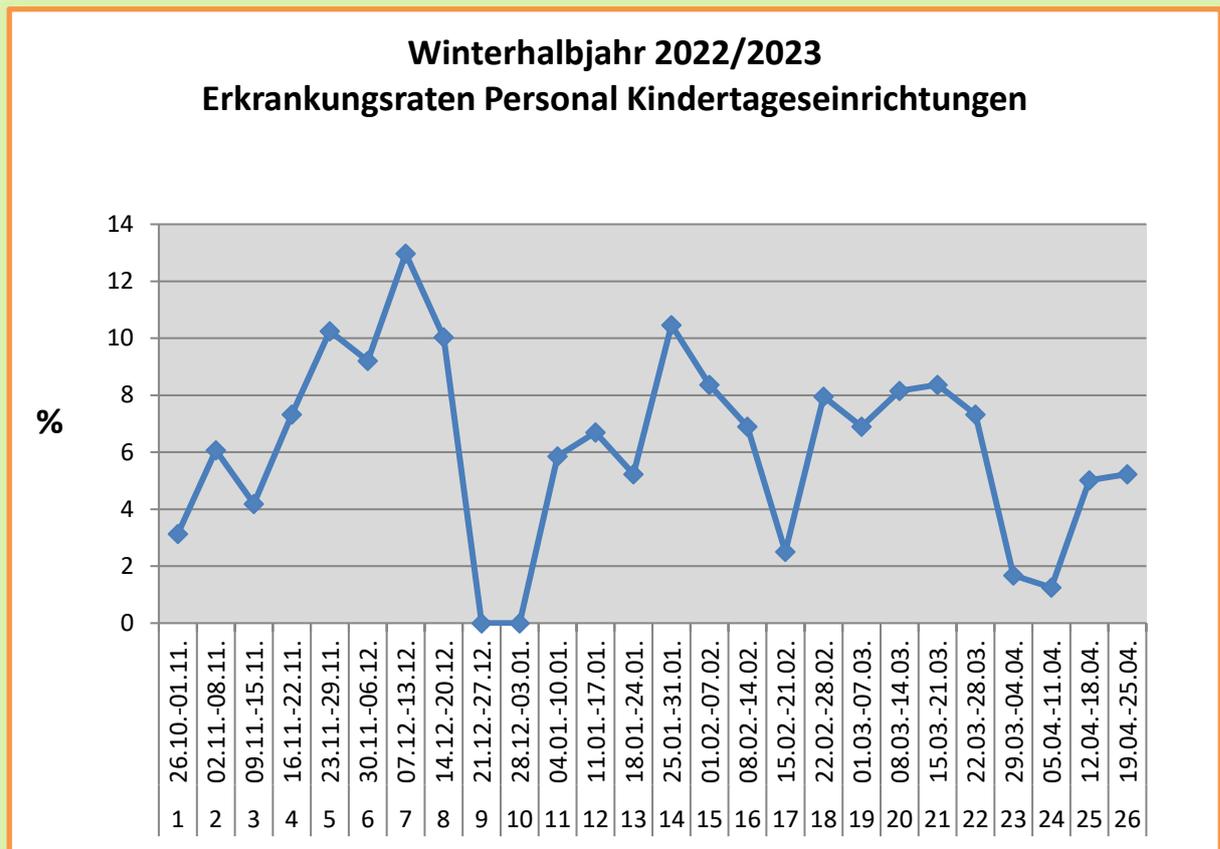
In den **Grundschulen** zeigte sich das Erkrankungsbild insgesamt niedriger als in der Sekundarstufe und den Kindergärten.

In der **Sekundarstufe** lagen die Erkrankungszahlen über den kompletten Beobachtungszeitraum insgesamt höher als in den Grundschulen und niedriger als in den Kindergärten.

Winterhalbjahr 2022/2023 Erkrankungsraten

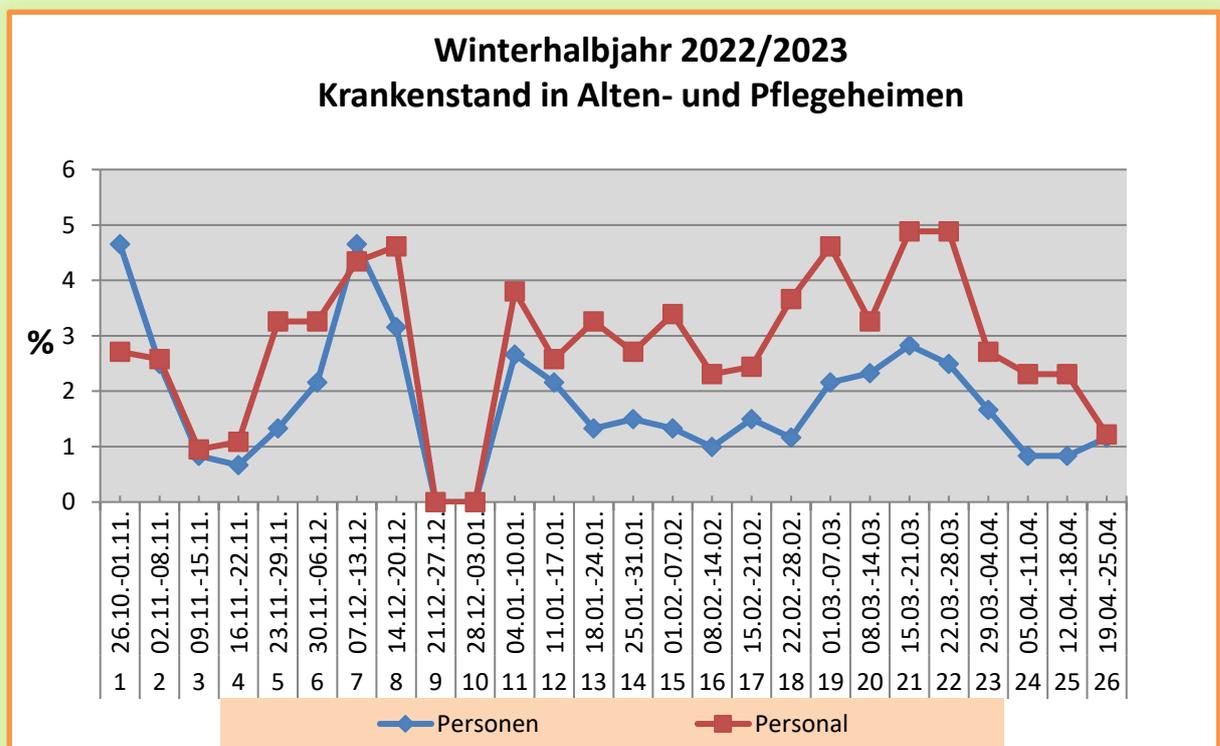


Die Erkrankungsfälle beim Personal dieser Einrichtungen lagen zu Beginn des Monitorings bei 3,1% und erreichten in der siebten Woche den Höchststand von 13%. Ein zweiter Erkrankungsgipfel zeigte sich mit 10,5% in der 14. Beobachtungswoche (25.01.2023 – 31.01.2023). In der 24. Erhebungswoche (05.04.2023 – 11.04.2023) wurden mit einem Stand von 1,3% die wenigsten Erkrankungsfälle registriert.



In den Alten- und Pflegeheimen zeigte sich bei den **betreuten Personen** ein Ausgangswert und zugleich Höchstwert von 4,7%, welcher nochmals in der 7. BW (07.12.2022 – 13.12.2022) erreicht wurde. Der Minimalwert mit einer Erkrankungsrate von 0,7% stellte sich in der 4. BW (16.11.2022 – 22.11.2022) dar.

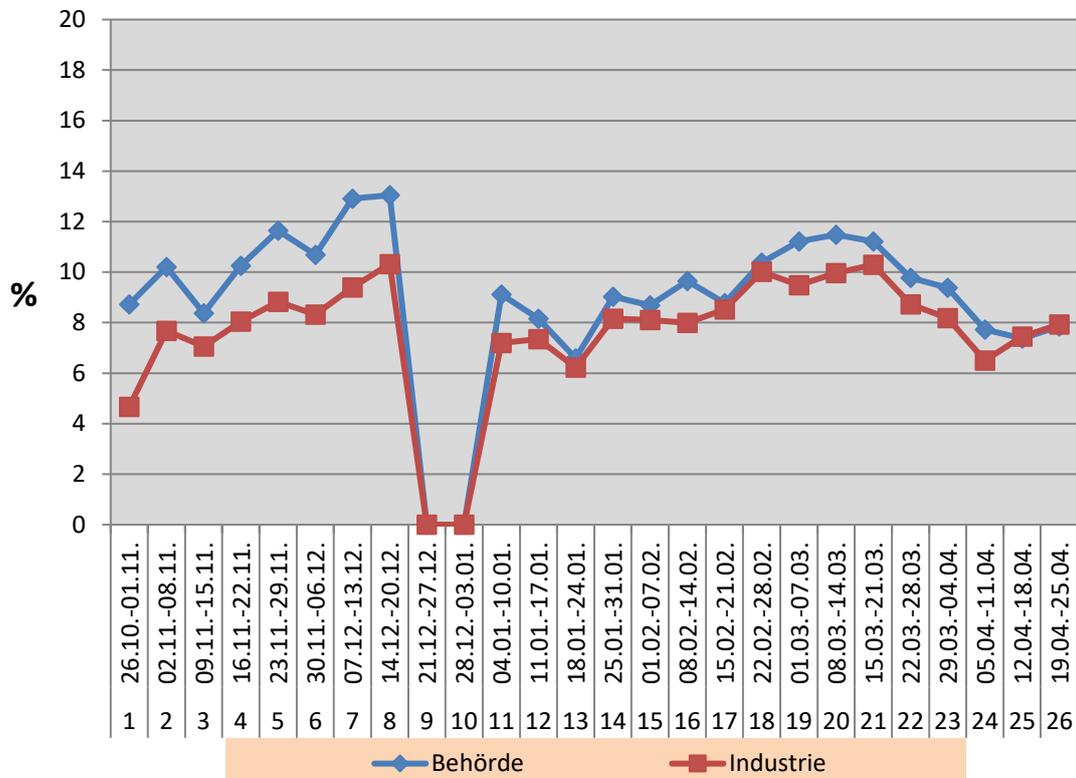
Die respiratorischen Erkrankungen beim **Personal** der Alten- und Pflegeheimen zeigten einen Ausgangswert von 2,7% und lagen – mit Ausnahme der 7. BW (07.12.2022 – 13.12.2022) – über den kompletten Beobachtungszeitraum über den Werten der betreuten Personen. Der Erkrankungsgipfel wurde mit einem Wert von 4,9 % in der 21. BW (15.03.2022 – 21.03.2022) und ebenfalls in der 22. BW (22.03.2023 – 28.03.2023) erreicht. Die niedrigste Erkrankungsrate mit einem Wert von 0,9% zeigte sich in der 3. BW (09.11.2022 – 15.11.2022).



Die Erkrankungszahlen im Bereich der Industrie lagen in der ersten Beobachtungswoche bei einem Wert von 4,7% und stiegen bis zur 8. BW (14.12.2022 – 20.12.2022) auf einen Höchststand von 10,3%, welcher in der 21. BW (15.03.2023 – 21.03.2023) nochmals erreicht wurde. Danach reduzierten sich die Werte wochenweise bis zur 24. BW (05.04.2023 – 11.04.2023) auf 6,5% und stiegen bis zum Ende des Monitorings auf 7,9%. Die Erkrankungsraten lagen über den kompletten Zeitraum durchgehend unter den Werten im Behördenbereich.

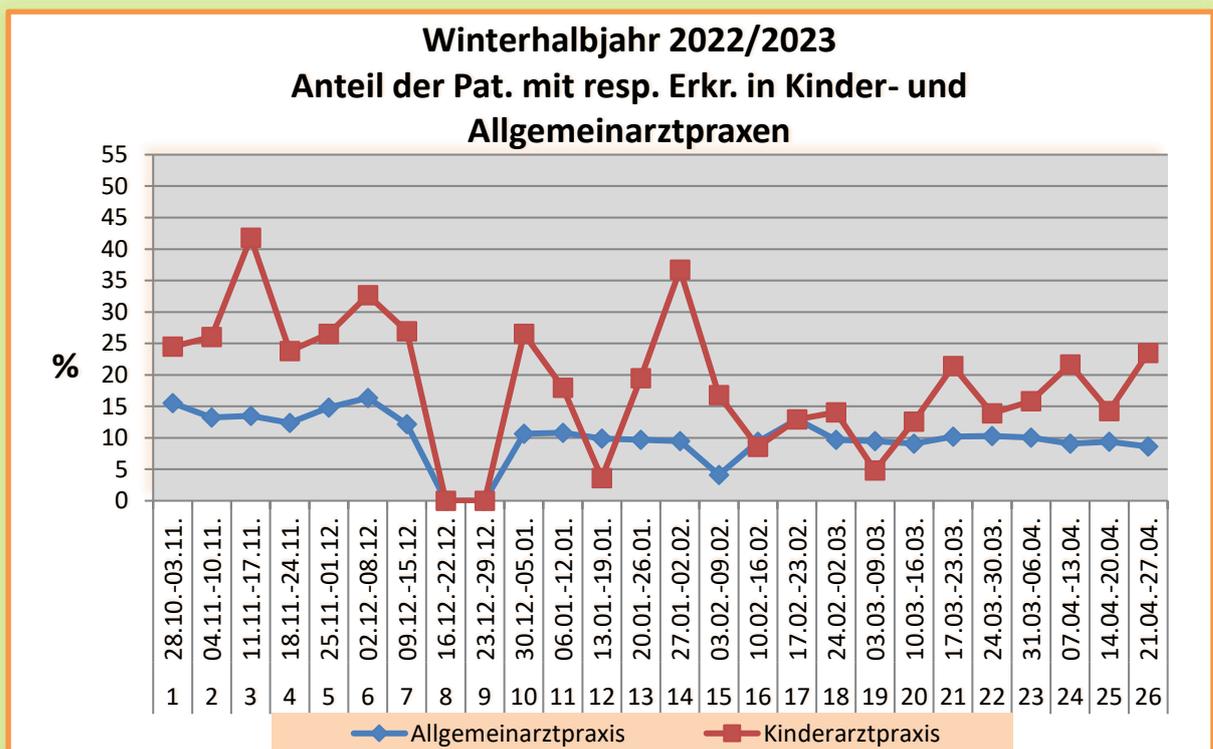
Ein ähnliches Bild zeigte sich bei den Behörden. Zu Beginn lagen die Erkrankungs-raten bei 8,7% und erreichten bis zur 8. BW (14.12.2022 – 20.12.2022) den Erkrankungs-gipfel mit einem Höchstwert von 13%. Das Jahr 2023 (04.01.2023 – 10.01.2023) startete mit einer Erkrankungsrate von 9,1% und fiel bis zur 13. BW (18.01.2023 – 24.01.2023) auf den niedrigsten Wert mit 6,6%. Bis zur 20. BW (08.03.2023 – 14.03.2023) wurde ein zweiter Erkrankungs-gipfel mit einem Wert von 11,5% erreicht. Bis zur vorletzten Woche des Beobachtungszeitraums (12.04.2023 – 18.04.2023) wurde ein wöchentlicher Rückgang der Erkrankungs-fälle bis auf 7,4% verzeichnet und stieg in der letzten Woche auf 7,9%. Die Erkrankungs-fälle lagen über den kompletten Zeitraum über den Werten aus dem Bereich der Industrie.

Winterhalbjahr 2022/2023 Krankenstand in Industrie und Behörde



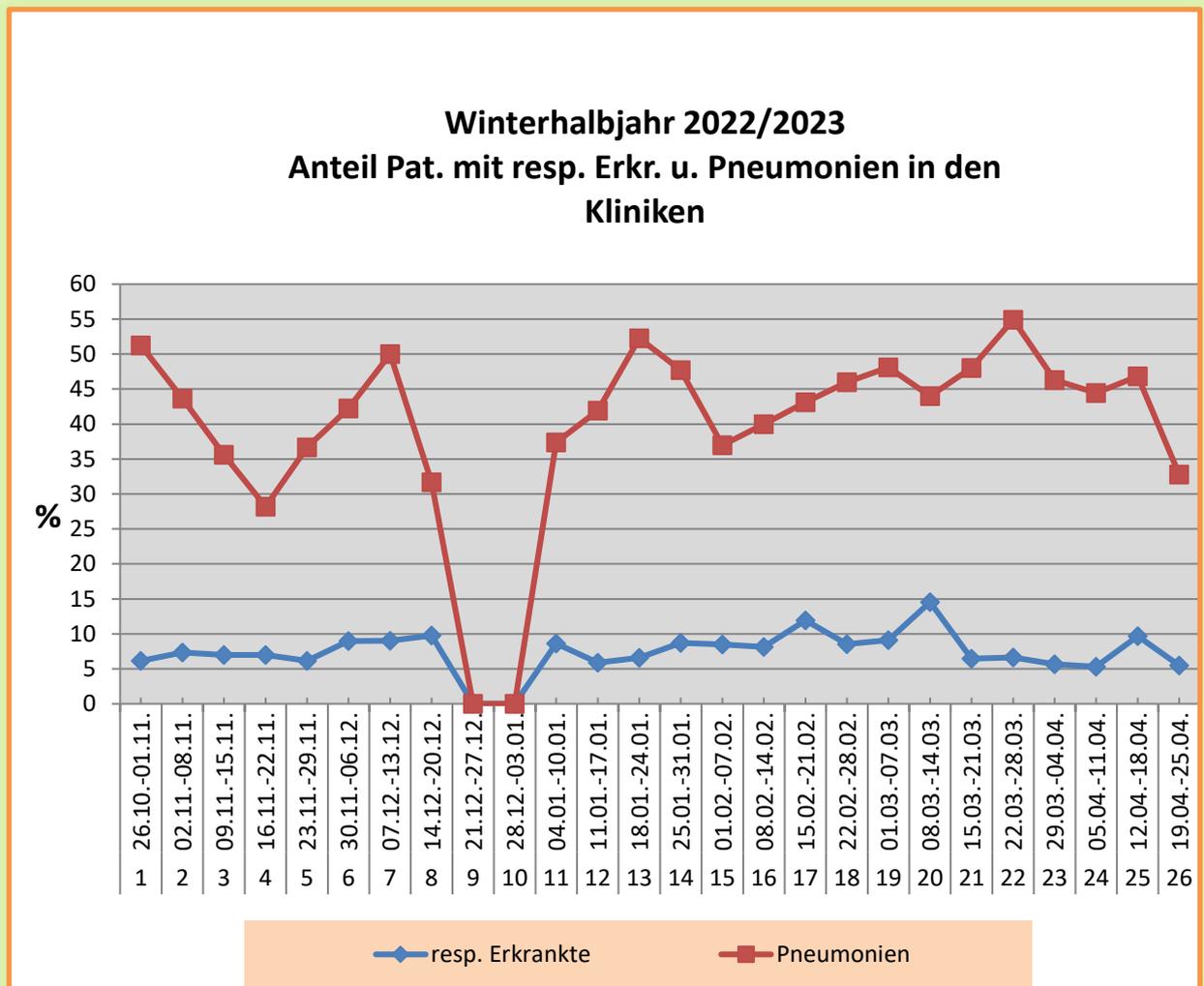
In den **Allgemeinarztpraxen** lag – wie in den Vorjahren – der Anteil der Patienten mit respiratorischen Erkrankungen deutlich unter denen in den Kinderarztpraxen. Der Erkrankungsgipfel wurde mit einem Wert von 16,4% in der 6. BW (02.12.2022 – 08.12.2022) erreicht. Das Minimum der Erkrankungen zeigte sich in der 15. BW (03.02.2023 – 09.02.2023).

In den **Kinderarztpraxen** zeigte sich zu Beginn ein erhöhter Ausgangswert von 24,5%. Ein erster Erkrankungsgipfel mit einem Wert von 41,8% wurde in der 3. BW (11.11.2022 – 17.11.2022) erreicht.; ein zweiter Erkrankungsgipfel mit einem Wert vom 36,8% in der 14. BW (27.01.2023 – 02.02.2023). Die wenigsten Erkrankungsfälle mit einem Wert von 3,6% wurden in der 12. Woche (13.01.2023 – 19.01.2023) verzeichnet.



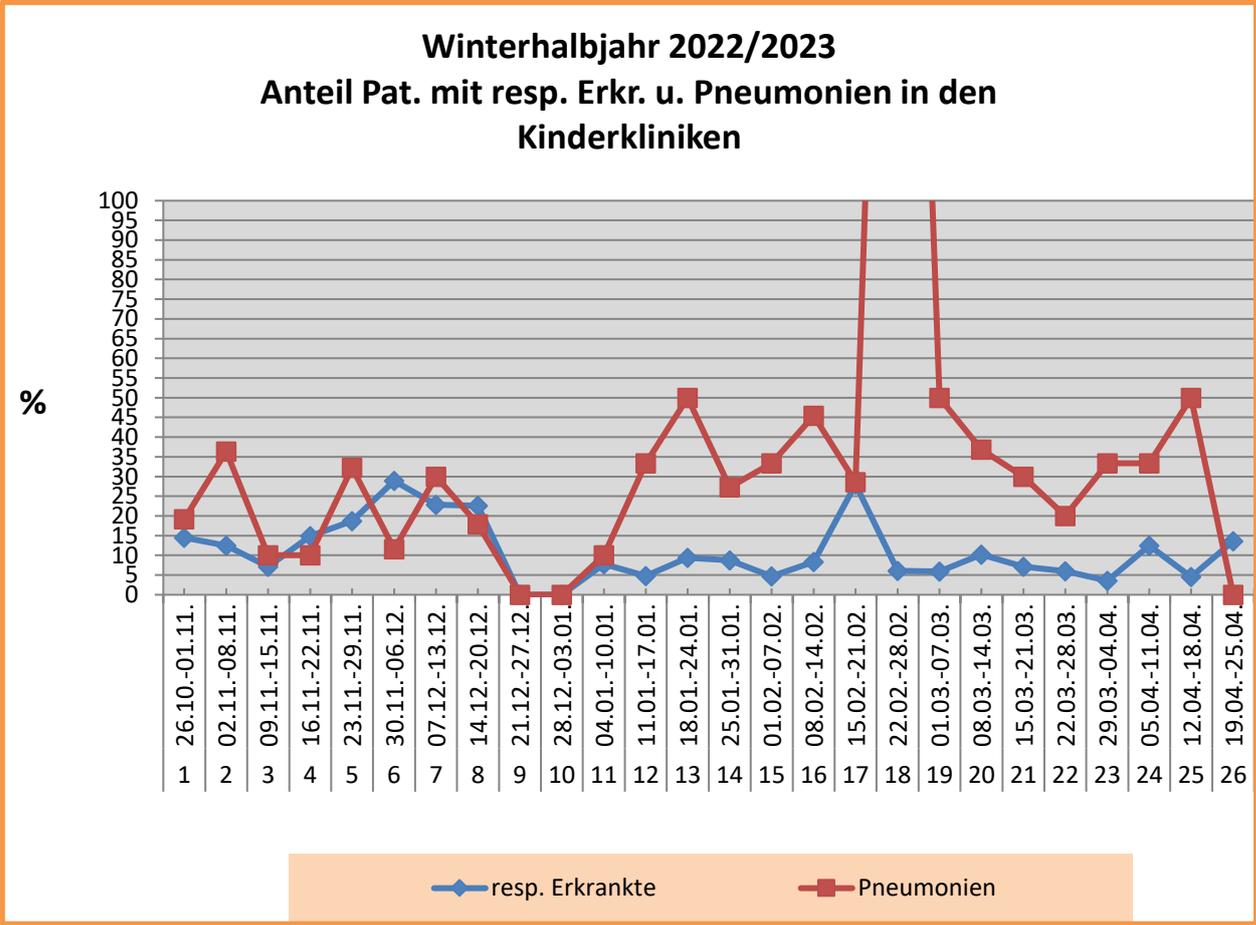
In den Kliniken zeigte sich in Bezug auf die Patienten mit respiratorischen Erkrankungen von der ersten bis zur 16. BW (08.02.2023 – 14.02.2023) ein relativ gleichbleibendes Bild mit einer Erkrankungsrate zwischen 5,9% und 9,8%. Der Erkrankungsgipfel mit einem Wert von 14,5% wurde in der 20. BW (08.03.2023 – 14.03.2023) erreicht. Durchschnittlich bewegte sich der Patientenanteil während des gesamten Monitorings bei 7,4% (Vorjahr: 6,7%).

Der Anteil der Patienten mit Pneumonien ist als uneinheitlich im Beobachtungszeitraum zu bewerten. Die Erkrankungszahlen schwankten zwischen 28,2% in der 4. BW (16.11.2022 – 22.11.2022) und dem Höchstwert von 54,9% in der 22. BW (22.03.2023 – 28.03.2023).

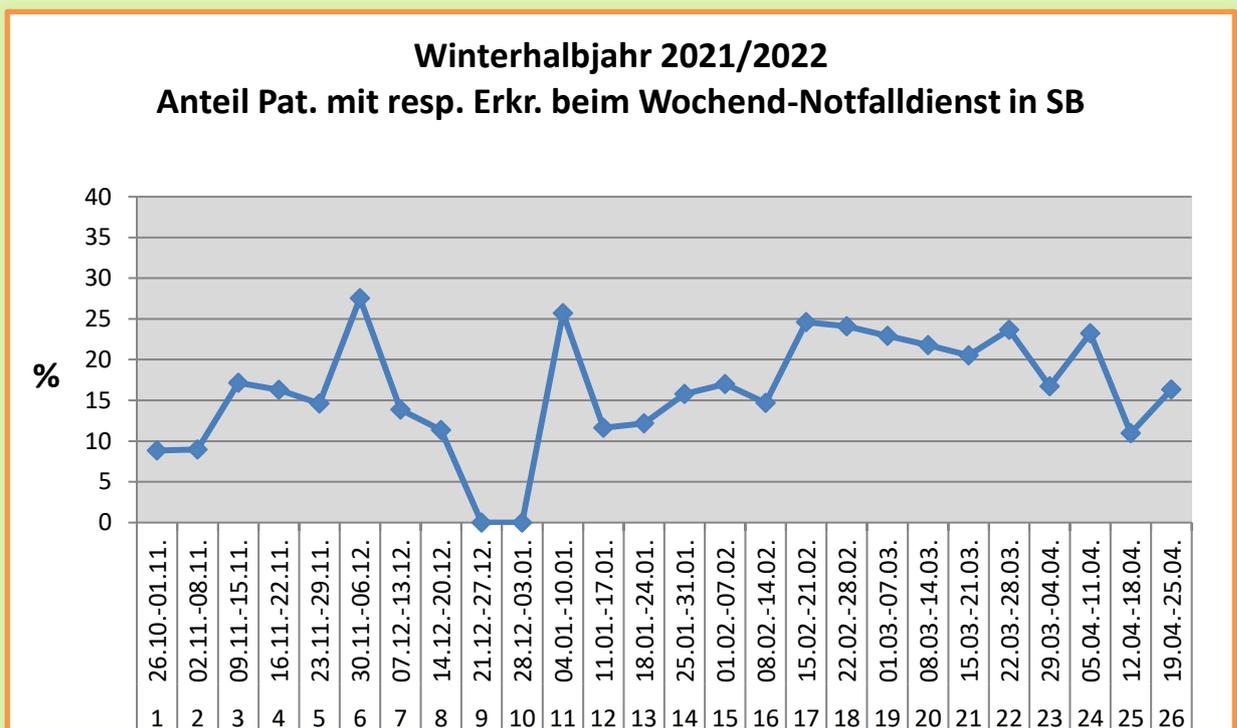


In den Kinderkliniken lagen die Erkrankungsfälle in Bezug auf die Patienten mit respiratorischen Erkrankungen während des kompletten Beobachtungszeitraums deutlich unter denen des Vorjahres. Zu Beginn des Monitorings zeigte sich ein Wert von 14,5%. Ein erster Erkrankungsgipfel mit 28,9% wurde in der 6. BW (30.11.2022 – 06.12.2022) erreicht und ein zweiter mit einem Wert von 28% in der 17. BW (15.02.2023 – 21.02.2023). Das Minimum der Erkrankungsfälle mit einem Wert von 3,5% wurde in der 23. BW (29.03.2023 – 04.04.2023) registriert.

Der Anteil der Patienten mit Pneumonien ist als uneinheitlich zu bewerten. Die Erkrankungszahlen schwankten im gesamten Beobachtungszeitraum zwischen 0% und 100%. Erkrankungsmaxima von 100% wurden in der 17. BW (15.02.2023 – 21.02.2023) und 19. BW (01.03.2023 – 07.03.2023) erreicht.

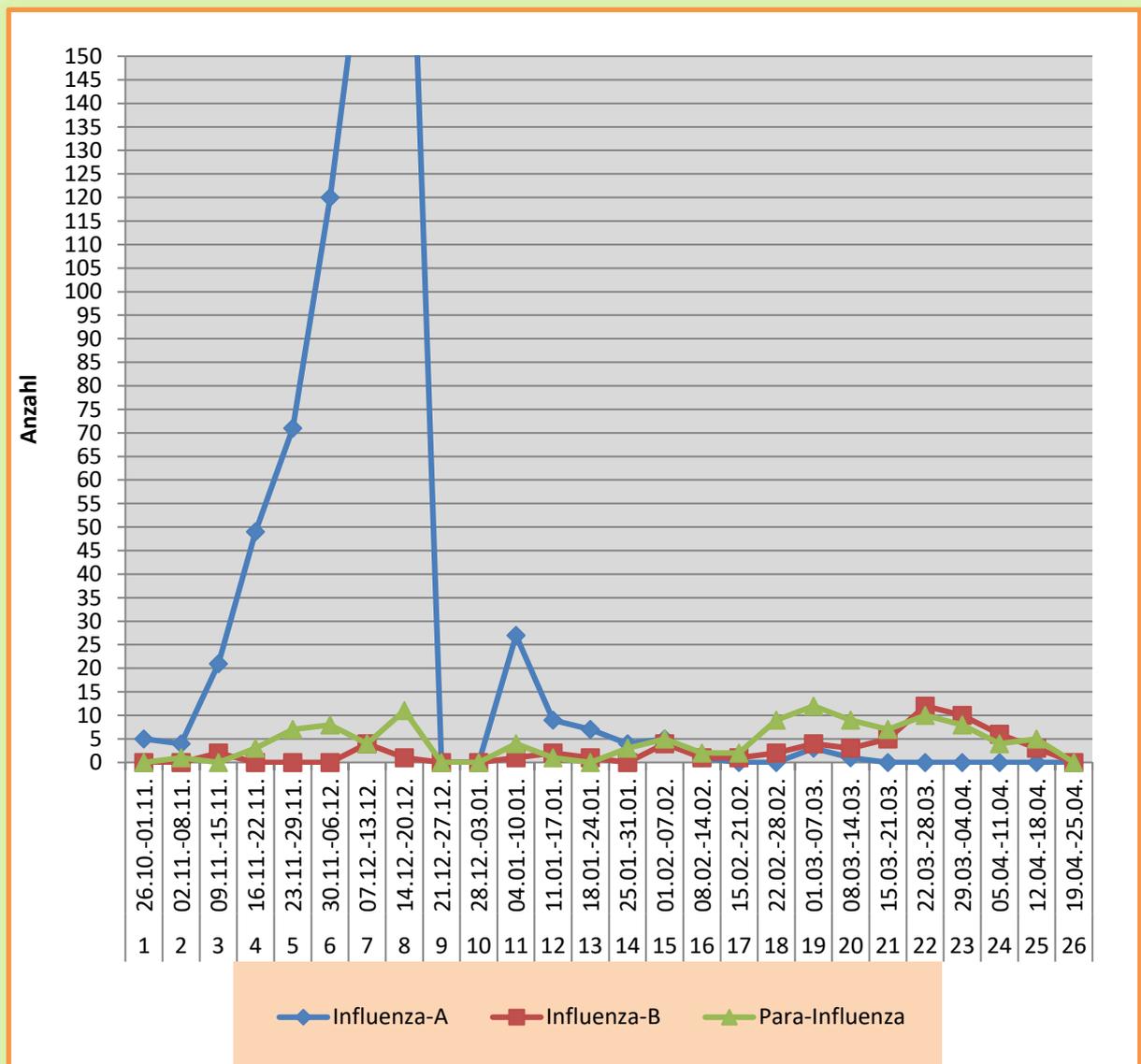


Der Anteil der Patienten, die die Notfalldienstzentrale in Saarbrücken wegen grip-paler Infekte in Anspruch genommen haben, bewegte sich im gesamten Beobach-tungszeitraum zwischen 8,9% und dem Höchstwert von 27,5%, der in der 6. BW (30.11.2023 – 06.12.2022) erreicht wurde. Die Werte lagen deutlich über denen des Vorjahres.



Im kompletten Beobachtungszeitraum wurden bei den am Monitoring teilnehmenden saarländischen Laboren 3.577 Sentinelproben zur Diagnostik eingereicht (im Vorjahr 1.158).

Hiervon wurden 739 Fälle Influenza A-Viren, 62 Fälle Influenza B-Viren und 115 Fälle Parainfluenza-Viren labordiagnostisch nachgewiesen (im Vorjahr 9 Fälle Influenza A-Viren, 0 Fälle Influenza B-Viren und 14 Fälle Parainfluenza-Viren).



Fazit:

Im Beobachtungszeitraum war im Saarland im Vergleich zum Vorjahr wieder eine Influenza-Aktivität mit 916 bestätigten Fällen feststellbar. In der Vorjahressaison 2021/2022 wurden insgesamt 23 Fälle labordiagnostisch nachgewiesen.

Die Grippesaison 2022/2023 betrifft die Erkrankungen mit der Virusgrippe im Zeitraum von Herbst 2022 bis Frühjahr 2023. Die aktuelle ARE-Rate lag über den Werten der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) ist die Zahl der Arztbesuche wegen ARE im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken. Auch die Zahl der Arztbesuche lag über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zu dieser Zeit. Die ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist für die Jahreszeit in der 19. KW 2023 immer noch vergleichsweise hoch. Sie ist auf die Zirkulation unterschiedlicher Viren zurückzuführen, insbesondere auf hCoV, Rhinoviren und Influenzaviren. Die Zahl schwer verlaufender Atemwegsinfektionen liegt weiterhin auf einem niedrigen Niveau.

Schon zu Beginn der Saison 2022/23 lag die ARE-Aktivität auf einem hohen Niveau, verursacht durch die Zirkulation von SARS-CoV-2. Dann stieg die RSV-Aktivität deutlich an und die RSV-Welle erstreckte sich von der 41. KW 2022 bis zur 3. KW 2023. Fast zeitgleich stieg die Influenza-Aktivität an und nachfolgend wurde die ARE-Aktivität durch die Influenza A(H3N2)-dominierte Grippewelle von der 43. KW 2022 bis zur 1. KW 2023 bestimmt. Während in den vorpandemischen Saisons die Grippewelle meist erst nach dem Jahreswechsel begann, erreichte die Influenza-Aktivität in der aktuellen Saison bereits in der 50. KW 2022 den Höhepunkt und ging dann sehr rasch zurück. Ab der 5. KW 2023 wurde ein erneuter Anstieg der Influenza-Positivenrate verzeichnet, nun verursacht durch die Zirkulation von Influenza B-Viren. Diese zweite, Influenza B-dominierte Grippewelle hielt von der 9. KW 2023 bis zur 14. KW 2023 an. Die vergleichsweise hohe ARE-Aktivität in der Bevölkerung wird weiterhin durch die zeitgleiche Zirkulation verschiedener Atemwegserreger, inklusive der typischen Erkältungsviren, hervorgerufen.

Die Influenza-Positivenrate lag in der 19. KW bei 10 % (95 %-Konfidenzintervall [3; 21]). Die Influenza A(H3N2)-dominierte Grippewelle begann in der 43. KW 2022 und endete nach elf Wochen mit der 1. KW 2023. Seit der 3. KW 2023 nahm der Anteil an Influenza B-Virusnachweisen (Victoria-Linie) deutlich zu. Ab der 9. KW 2023 waren die Kriterien für den Beginn einer zweiten Grippewelle erfüllt. Die zweite, Influenza B-dominierte Grippewelle endete nach sechs Wochen mit der

14. KW 2023. Auch nach dem Ende der Grippewelle zirkulieren weiterhin Influenzaviren. Seit dem Jahreswechsel ist die RSV-Positivenrate allmählich gesunken und seit der 11. KW 2023 sind keine RSV nachgewiesen worden. Die RSV-Erkrankungswelle in Deutschland begann in der 41. KW 2022 und endete nach 15 Wochen mit der 3. KW 2023. In der 19. KW 2023 war die SARS-CoV-2-Positivenrate, wie schon in den meisten Vorwochen, bei den ab 60-Jährigen am höchsten. In den Altersgruppen zwischen 2 und 59 Jahren zirkulierten Influenzaviren etwas gleich häufig (zwischen 11 und 14 %), hCoV waren die hauptsächlich nachgewiesenen Erreger bei den Säuglingen (0 bis 1 Jahr) und den Erwachsenen (35 bis 59 Jahre). In der Altersgruppe der Schulkinder (5 bis 14 Jahre) dominierten Rhinoviren (Abb. 6).

Seit der 40. MW 2022 wurden insgesamt 292.100 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 42.427 (15 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patientinnen und Patienten hospitalisiert waren.